Nr. 9. LWÓW DNIA 1. MAJA 1909. ROK VII.

GŁOS LEKARZY

Dwutygodnik, poświęcony sprawom zawodowym lekarskim, deontologii lekarskiej i zagadnieniom z zakresu medycyny społecznej.
SUBWENCYONOWANY PRZEZ „KRAJOWY ZWIĄZEK LEKARZY" I GALICYJSKIE IZBY LEKARSKIE.
Wychodzi 1-go i 15-go każdego miesiąca.

Redaguje Komitet. Redaktor naczelny: Dr. Szczepan Mikołajski.

Adres w sprawach redakcyjnych i administracyjnych:
Dr. Szczepan Mikołajski, Lwów ul. Śniadeckich l. 6.
Telefon Nr. 48/VI.

Prenumerata roczna wynosi 6 kor., w Rosyi 3 ruble, w Niemczech 6 marek, we Francyi 6 franków. Wszelkie przesyłki pieniężne adresować należy
Dr. Jakób Moszkowicz, Lwów, ul. Akademicka 28.
Konto czekowe pocztowej Kasy oszczędności Nr. 39.786.

W jedności siła!

Konflikt z kasą chorych w Drohobyczu.

Lwowska Izba lekarska orzekła w swoim czasie, że kasa chorych w Drohobyczu, usuwając lekarza kasowego dla błahych powodów i bez wypowiedzenia, postąpiła w sposób, tego lekarza krzywdzący a godności stanu lekarskiego uwłaczający. Na tej podstawie ogłosiła Izba ostrzeżenie, aby inni lekarze o opróżnioną w ten sposób posadę nie kompetowali, a gdy jeszcze przed wydaniem tego ostrzeżenia dwóch lekarzy miejscowych obowiązki po wydalonym bezpodstawnie koledze objęło, zażądała od nich Izba, by po upływie umowy z kasą posad tych się zrzekli.

Cała ta sprawa była powodem rozlicznych narad, konferencyi, pertraktacyi tak w gronie lekarzy drohobyckich, jak i w Izbie lekarskiej. Ostatecznie kasa chorych odwołała się do namiestnictwa, które uchwały Izby zniosło.

Izba lekarska postanowiła wnieść do ministerstwa rekurs przeciw rozstrzygnięciu namiestnictwa, jednak z góry przypuszczać można, że rekurs ten nie wypadnie po myśli Izby lekarskiej, bo od dawna jesteśmy już do tego przyzwyczajeni, że rząd w sporach kas chorych z korporacyami lekarskiemi zawsze po stronie kas staje. Świeży tego dowód mieliśmy w rozwiązaniu Związku krajowego lekarzy na Ślązku.

Okazuje się tedy, że właściwie lekarz jest bezbronnym wobec szykan i nadużyć zarządów kas chorych. Nie pomoże mu Izba, nie pomoże mu organizacya, bo w nierównej walce z zarządem kasy rząd wypowiada decydujące słowo na korzyść kasy a przeciw lekarzom.

Wolno więc kasie, jak to miało miejsce w Drohobyczu, zwołać sąd dyscyplinarny na lekarza w ciągu nocy, a następnego rana z posady sromotnie go wyrzucić za takie grzechy, jak wymienione w motywach wyroku drohobyckiego, że mianowicie lekarz ten, obrażony słownie przez członków kasy, na drodze sądowej szukał przeciw nim zadośćuczynienia i że pozwolił adwokatowi swojemu przy rozprawie sądowej obwiniać zarząd kasy o nadużycie władzy!

Lekarz w tym wypadku odwołał się do starostwa, lecz starostwo umyło ręce, orzekając, że nie widzi potrzeby wdania się w tę sprawę, bo interesy publiczne przez wydalenie bezpodstawne lekarza nie zostały naruszone.

Ale gdy Izba lekarska w obronie godności stanu lekarskiego zaapelowała do solidarności zawodowej lekarzy, namiestnictwo w swem rozstrzygnięciu prawi dużo o salwowaniu interesów publicznych, mianowicie o potrzebie zabezpieczenia opieki lekarskiej dla członków kasy i przedstawia Izbie, aby obrony godności stanu się wyrzekła, bo tego interes członków kasy wymaga.

Ale najsmutniejsze, że w tym wypadku starania Izby, przedsięwzięte na wyraźne żądanie przeważnej większości lekarzy drohobyckich, nie znalazły poparcia u niektórych kolegów miejscowych a nawet wręcz były unicestwiane. Koledzy ci nie zdają sobie chyba sprawy z tego, jak ogromną szkodę moralną i materyalną swem postępowaniem wyrządzają ogółowi, bo nie ulega wątpliwości, że gdy stan lekarski tolerować będzie tak brutalne postąpienie z lekarzem, jak to miało miejsce w Drohobyczu, ucierpi na tem honor i powaga stanu a kasy chorych będą jeszcze więciej, niż obecnie, lekarzy lekceważyły.

W takich konfliktach, w których chodzi o poskromienie samowoli pewnych instytucyi wobec lekarzy, powinny umilknąć wszelkie osobiste względy i wszyscy lekarze powinni trwać w niezachwianej niczem solidarności, choćby ten i ów z lekarzy był osobistym nieprzyjacielem pokrzywdzonego kolegi, choćby sam nawet miał słuszne do niego pretensye z innych powodów lub choćby bardzo łaknął tego mizernego kęsa chleba, który drugiemu z rąk wytrącono.

Właściwie Izba lekarska, czy organizacya, nie potrzebuje ogłaszać bojkotu pewnej posady, z której wbrew wszelkiej słuszności i z ujmą dla naszego stanu lekarza usunięto. Izba, czy organizacya powinna tylko szczegóły zatargu rzeczowo, na podstawie aktów streścić i ocenić, czy w pewnym wypadku lekarz doznał krzywdy i czy godność i powaga stanu lekarskiego przez to na uszczerbek narażona została. Wysnucie dalszych, praktycznych konsenwencyi z takiego orzeczenia Izby należy już przedewszystkiem do lekarzy miejscowych a następnie do ogółu lekarzy, który nie tylko powinien przyjść z pomocą pokrzywdzonemu towarzyszowi w zawodzie, ale też karcić należycie i bezwzględnie lekarzy, korzystających z krzywdy kolegi i podkopujących godność zawodu.

I Izba lekarska wschodnio-galicyjska postanowiła nadal wstąpić na tę drogę, gdzie już uchwał jej żadna władza znosić nie będzie mogła. Przestanie się zatargi z kasami i innemi instytucyami traktować poufnie na posiedzeniach Wydziału Izby, a opublikowane będą w naszem piśmie wszystkie szczegóły z wymienieniem nazwisk kolegów, odgrywających jakąkolwiek rolę w przebiegu zatargu. Niech nie Izba, a ogół kolegów ocenia postępowanie tych, którzy rujnują reputacyę naszego stanu i niech do tych jednostek zastosuje odpowiednie środki represyjne.

Mniej więcej takiej metody postępowania domagano się w artykułach, niedawno ogłoszonych w naszem pismie z powodu afery z dyrekcyą kolei północnej.

Izba lekarska oddaje pieczę nad godnością stanu i nad solidarnością w ręce wszystkich kolegów w tem przekonaniu, że tam, gdzie ustawy i rząd krępują Izbę i organizacyę, ogromna większość kolegów będzie umiała napiętnować i karcić nieetyczne wybujałości w naszym zawodzie.

Dr. Szczepan Mikołajski.

Projekt zmian w Tow. lek. gal.

Zarząd Tow. lek. gal. rozesłał sekcyom „Projekt zmiany statutu", opracowany przez komisyę, wybraną na Walnem Zgromadzeniu z dnia 18. czerwca 1908 i wzywa tak poszczególne Sekcye, jak i ogół lekarzy do dyskusyi nad tym projektem, żądając odpowiedzi na pytanie, czy projektowana zmiana statutu jest zgodna z intencyami członków.

Istotnie proponowane zmiany, jak to słusznie w swym komunikacie Zarząd zaznacza, są niezmiernie ważne i wnikają w głąb dotychczasowej organizacyi Towarzystwa, nie można się przeto dziwić, że Zarząd odczuwa widocznie pewne wątpliwości co do pożytku tak daleko sięgających przekształceń i nie chce na własną odpowiedzialność takiej reformy Walnemu Zgromadzeniu przedłożyć, a pragnie odpowiedzialnością podzielić się z ogółem członków.

Ale, jeśli dyskusya, do której Zarząd zachęca, ma spełnić

zadanie wszechstronnej, rzeczowej krytyki, musi ona być publiczna, nie poufna, musi być szczera, nie omijając punktów, drażliwych dla pewnych grup kolegów, musi być wreszcie skoncentrowana w pewnem wspólnem ognisku, gdyż rozprawy w różnych Sekcyach mogłyby przy braku porozumienia wzajemnego doprowadzić do rozbieżnych dyrektyw dla delegatów.

Jest w naszem piśmie dość miejsca do omówienia tej ważnej sprawy i chętnie otwieramy łamy dla wzajemnej wymiany poglądów na ten temat. Zarazem, chcąc wdrożyć szerszą dyskusę, wypowiem parę uwag o kierunku proponowanych zmian statutu i przypuszczalnych ich następstwach.

Otóż główną tendencyą projektu jest zabezpieczenie egzystencyi „Lwowskiemu Tygodnikowi Lekarskiemu" na koszt Towarzystwa, które według projektu miałoby nakał dla wszystkich członków prenumerować zbiorowo oba galicyjskie tygodniki lekarskie: „Przegląd lekarski" i „Tygodnik lekarski".

Możnaby się na taki plan zgodzić bez wszelkiej dyskusyi nawet, gdyby on nie wymagał zwiększenia wydatków. Jednakże prenumerata obu czasopism musi spowodować znaczne nowe wydatki. Obecnie płaci Towarzystwo za każdego członka po 13 kor. za „Przegląd lekarski", a znając warunki wydawnicze jestem przekonany, że tej kwoty bezwarunkowo obniżyć się nie da w przyszłości bez narażenia wydawnictwa na poważne deficyty, które, sumując się z roku na rok, podkopałyby wogóle egzystencyę tego pisma, z wielką szkodą dla polskiej publicystyki lekarskiej. „Przegląd lekarski" półwiekową niemal pracą chlubną zasłużył na to, abyśmy wszyscy o jego powodzenie dbali, a Tow. lek. gal. nie może uszczuplić mu dotychczasowego poparcia.

Wątpię też, czy i „Lwowski Tygodnik Lekarski" za niższą cenę prenumeraty zdołałby pokryć wydatki tem więcej, gdy koszt wydawnictw we Lwowie jest wyższy, niż w Krakowie.

Słyszałem o komplanacyach, według których Tow. lek. gal. miałoby obu redakcyom wypłacać tylko po 9 kor. tytułem rocznej prenumeraty, lecz sądzę, że preliminowanie takie opierało się chyba na bardzo błędnej kalkulacyi, bo uważam za wręcz wykluczone, aby którykolwiek ze wspomnianych organów za tę cenę mógł pismo wydawać, przynajmniej w obecnych rozmiarach. Stałby się to mogło chyba przy zredukowaniu formatu pisma o $\frac{1}{3}$ część objętości, a przypuszczam, że i w takim razie redakcye nie byłyby wolne od kłopotów finansowych.

Zdaje mi się wszakże, że lepiej byłoby już bodaj jedno z obu pism utrzymać przynajmniej na dzisiejszym poziomie, niż obniżać wartość obu pism przez zredukowanie formatu.

W każdym razie nawet przy wypłacaniu prenumeraty w kwocie 9 kor. za każdego członka zwiększyłby się wydatek dotychczasowy na organy Towarzystwa o 5 kor. rocznie, a przy cenie prenumeraty po 13 kor.. miałoby Towarzystwo do zapłacenia z tego tytułu więcej o 13 kor. za każdego członka.

Szkoda, że Zarząd, rozsyłając „projekt zmiany ustawy", nie dołączył jakiegoś umotywowania i że nie wyjaśnił, z jakich funduszów ma być pokryty ten nadmiar wydatków.

Nie omylę się jednak, jeśli powiem, że przeważna większość członków sprzeciwi się stanowczo, by dla prenumerowania aż dwu organów uszczuplono zasoby, przeznaczone na wsparcia dla podupadłych lekarzy tudzież dla wdów i sierot po lekarzach. Zgodzimy się więc chyba, że prenumerata musiałaby być pokrywaną jedynie i wyłącznie z tej części opłat członków, która pozostaje po otrąceniu kosztów administracyi i datku na fundusze wsparć.

Nie wyjaśniono, czy według projektu nie będą uszczuplone dochody funduszu zapomogowego i funduszu pensyjnego. Jeśli się nie mylę, dotychczas opłacają członkowie w rocznej wkładce po 3 kor. na każdy z tych funduszów, a na przyszłość według projektu otrzymywałyby te fundusze tylko po 1 kor. od każdego członka. Byłaby to więc strata 4 kor. od członka na cele humanitarne, która miałaby po części pokryć podwojony wydatek na prenumeratę organów. Przy liczbie 600 członków wyniosłoby to około 2.400 kor. rocznie mniej dla wzajemnej pomocy koleżeńskiej a więcej dla celów naukowych. Taką transakcyę uważam za wielce niewłaściwą, osobliwie w czasach, gdy bieda w zawodzie lekarskim coraz dokuczliwiej daje się odczuwać, gdy coraz więcej wdów i sierot wyciąga rękę o wsparcie, choćby najmizerniejsze.

Lecz mimo odjęcia części dochodów dla podupadłych kolegów, dla wdów i sierot po członkach Towarzystwa, musianoby jeszcze znacznie podwyższyć wkładkę roczną, jak mniemam o 9 koron. Wątpię, czy większość członków zgodzi się na tę podwyżkę i obawiam się, czy nawet w razie jej uchwalenia nie spowodowałaby ona zmniejszania liczby członków. Już dziś wielu kolegów uważa opłatę do Towarzystwa za wygórowaną i wielu do Towarzystwa się nie wpisuje, wielu też członków z wkładkami zalega pomimo energicznych urgensów. Gdyby zaś istotnie zmniejszyła się liczba członków, ucierpiałyby także obie redakcye przez zmniejszenie liczby prenumeratorów.

Ponadto trudno chyba nie przyznać, że prenumerowanie dla członków aż dwu organów tygodniowych jest w naszych stosunkach zbytkiem. Wielu kolegów jest zdania, że narzucanie przymusowe nawet jednego z dwu organów jest niewłaściwem i że należałoby pozostawić każdemu z członków swobodę wyboru, który z tych organów życzy sobie otrzymywać za pieniądze, opłacane we wkładce rocznej. Byłoby to podnietą do szlachetnego współubiegania się obu pism o poczytność a więc bodźcem do ulepszeń pisma.

Dr. Szczepan Mikołajski.

W sprawie organizacyi lekarzy okręgowych.

Ponieważ do Związku lekarzy okręgowych zgłosiła się taka liczba kolegów okręgowych, że myśl stworzenia takiego Związku znachodzi się na drodze do zrealizowania, przeto pragnąłbym kilka słów jeszcze tej sprawie poświęcić.

Nasuwa się pytanie, dlaczego tylu kolegów nie zgłosiło przystąpienia do Związku na ręce kol. dra Nattera, jaka jest przyczyna, co tym kolegom stoi na przeszkodzie, czy obawa straty trzech minut na wysłanie na kartce korespondencyjnej swej deklaracyi. Przecież to doprawdy wstyd, by w gronie kolegów tylu było niechętnych, czy leniwych, aby dla sprawy, która przecież li tylko dobro nasze własne ma na celu, nie mieli należytego zrozumienia. Może który z tych kolegów zabierze głos i odsłoni tajemnicę, bo trudno dociec, o co tym kolegom chodzi. Czyż sądzą, że przez swą dziwną obojętność sprawy nie zaprzepaszczą i nie zniechęcą w wysokim stopniu kolegów, którzy chcieliby, byśmy się wszyscy lekarze okręgowi raz wreszcie silnie zorganizowali i mogli spraw naszych skuteczniej, niż dotąd, bronić!

Obecnie organizuje się Związek krajowy lekarzy Galicyi i W. Ks. Krakowskiego, ma być statut zmieniony w najbliższych tygodniach; otóż zdaniem mojem wszyscy lekarze, należący do Związku lekarzy okręgowych, winni z chwilą zorganizowania się Związku krajowego lekarzy, wpisać się do niego i przesłać swoje deklaracye oraz domagać się, by Związek krajowy wydzielał pewną kwotę Związkowi lekarzy okręgowych na opędzanie kosztów administracyi oraz by każdy członek otrzymywał wtedy „Głos lekarzy" bezpłatnie, płacąc wkładkę roczną Związkowi krajowemu. — W tym względzie Związek krajowy wejść może w pertraktacye z redakcyą „Głosu lekarzy".

Przez takie przystąpienie naszego Związku do Związku krajowego lekarzy nie będziemy narażeni na ponowne wkładki, otrzymamy „Głos lekarzy" i będziemy mieli za sobą zwarty szereg kolegów całego kraju, co tylko przyczyni się do wzmocnienia naszego Związku, boć wówczas czuć będziemy za sobą poparcie organizacyi, obejmującej lekarzy całego kraju, a tem samem spraw naszych skuteczniej bronić będziemy w stanie — przed władzami zaś staniemy jako korporacya silna, z którą się wówczas liczyć będą zniewolone. Czas najwyższy, byśmy się wzięli do pracy organizacyjnej na seryo, we wszystkich bowiem krajach lekarze już się zorganizowali, u nas tylko jakaś niczem niewytłómaczona obojętność. Możemy się bardzo łatwo znaleźć w tej miłej sytuacyi, że w danej chwili będziemy izolowani zupełnie i zaskoczyć nas mogą takie sprawy, że wobec nich staniemy bezradni i bezbronni.

Dr. Józef Bednarski
lek. okręgowy w Alwerni.

Organizacya lekarzy okręgowych.

Do Kolegów lekarzy okręgowych!

Komitet dotychczasowy Zjazdów lek. okręgowych wywiązując się z poruczonego mu zadania na ostatnim Zjeździe lek. okręgowych, opracował Statut przyszłego „Związku lek. okręg.", wobec tego, że poważna liczba kolegów złożyła deklaracyę z przystąpieniem do Związku na ręce przewodniczącego Komitetu dra Nattera.

Statut ten, w całej osnowie poniżej umieszczony, zechcą Koledzy rozpatrzeć tak, aby na najbliższym Zjeździe lek. okręgowych, który wkrótce nastąpi i później bliżej ogłoszonym i oznaczonym zostanie. Koledzy mogli swoje uwagi i poprawki poczynić.

Treść statutu będzie zapewne zachętą dla małej reszty Kolegów, którzy się dotychczas nie oświadczyli za przystąpieniem do „Związku lek. okręgowych Galicyi" — a to tem więcej, że z góry przewidzianem być może, że wkładki będą możliwie niskie i przystępne dla wszystkich — aby „Związek" zgrupował solidarnie wszystkich lekarzy okręgowych kraju we własnem ognisku.

Za Komitet:
Dr. Natter. Dr. Zasacki.

STATUT
Związku galicyjskich lekarzy okręgowych.

§ 1.

Towarzystwo nosi nazwę: „Związek galicyjskich lekarzy okręgowych“.

§ 2.

Siedzibą Towarzystwa jest Lwów.

§ 3.

Celem Towarzystwa jest:

a) podniesienie i uzupełnienie wiedzy lekarskiej członków, tak w zakresie praktyki lekarskiej, jak i w zakresie służby sanitarnej krajowej;

b) popieranie i obrona interesów członków Towarzystwa, tak w kierunku moralnym, jak i materyalnym i występywanie w ich imieniu we wszystkich sprawach tam, gdzie tego okaże się potrzeba.

§ 4.

Środki, do osiągnięcia powyższych celów służyć mające, są:

a) zgromadzenia członków, na których omawiane będą sprawy z zakresu pracy zawodowej lekarzy okręgowych;

b) spostrzeżenia i wnioski, celem zastosowania ich w praktyce, ewentualnie celem przedłożenia ich przełożonym Władzom;

c) szerzenie zasad etyki lekarskiej i budzenie życia koleżeńskiego między członkami Towarzystwa;

d) obrona interesów zawodowych i dążenie drogą legalną do poprawy bytu materyalnego członków.

§ 5.

Członkowie „Związku“ są zwyczajni i honorowi.

§ 6.

Członkiem zwyczajnym „Związku“ może być każdy lekarz okręgowy w Galicyi, który się zgłosi pisemnie na ręce przewodniczącego Związku i zostanie przez Wydział przyjętym na członka.

Każdy członek może wystąpić ze Związku, musi jednak o tem zawiadomić Wydział najpóźniej w miesiącu grudniu, a wkładki po koniec roku uiścić. Członek może być wykluczonym ze Związku przez Wydział, jeżeli Sąd polubowny orzeknie, że działał wbrew Statutowi i na szkodę Związku.

Członkowie zwyczajni są uprawnieni do:

a) brania udziału w zwyczajnych i nadzwyczajnych zgromadzeniach;

b) wyboru czynnego i biernego na członków Wydziału, Sądu polubownego i Komisyi kontrolującej;

c) do stawiania interpelacyi i wniosków w sprawach zawodowych i sprawach Związku, na ręce przewodniczącego Związku.

Członkowie zwyczajni obowiązani są:

1) płacić wkładki roczne, oznaczone przez Walne Zgromadzenie;

2) stosować się do uchwał Walnego Zgromadzenia, Wydziału, Sądu polubownego Związku;

3) bronić interesów Związku i czuwać nad jego działalnością.

§ 7.

Osoby, które położyły szczególniejszą zasługę w rozwoju instytucyi lekarzy okręgowych, lub w popieraniu interesów lekarzy okręgowych, mogą przez Walne Zgromadzenie być mianowanemi członkami honorowymi Związku.

§ 8.

Zarząd Związku stanowi Wydział, składający się z przewodniczącego, jego zastępcy i trzech członków, nadto wybraną będzie przez Walne Zgromadzenie Komisya kontrolująca, złożona z 3 członków, oraz ustanowionym będzie Sąd polubowny, którego wybór i zakres działania określi poniżej osobny paragraf tego statutu.

§ 9.

Okres urzędowania Wydziału i Komisyi kontrolującej trwa 3 lata.

§ 10.

Wydział zbiera się na wezwanie przewodniczącego w dniu i miejscu, oznaczonem w miarę potrzeby. Posiedzenia winny nastąpić także na żądanie 3 członków Wydziału. Do prawomocności uchwał potrzebną jest obecność przewodniczącego lub jego zastępcy i 3 członków Wydziału, a uchwały zapadają bezwzględną większością głosów. Wydział załatwia bieżące sprawy Związku, przyjmuje członków, przeprowadza i wykonywuje uchwały Walnego Zgromadzenia, zarządza funduszami Związku, oznacza porządek dzienny Walnych Zgromadzeń i wybiera na takowe referentów. Z każdego posiedzenia Wydziału ma być spisanym protokół. Sprawozdanie ze swych czynności i ze stanu funduszów Związku przedkłada Wydział dorocznemu Walnemu Zgromadzeniu.

§ 11.

Przewodniczący Związku reprezentuje Związek na zewnątrz i podpisuje wraz z sekretarzem wszystkie pisma, wychodzące ze Związku. Przewodniczący oznacza czas i miejsce posiedzeń Wydziału oraz Walnego Zgromadzenia. W razie przeszkody lub nieobecności przewodniczącego obowiązki pełni jego zastępca.

§ 12.

Sekretarz, którego Wydział wybiera z pośród swego grona, załatwia wszystkie sprawy biurowe i kasowe, prowadzi protokoły posiedzeń Wydziału i Walnych Zgromadzeń, prowadzi księgę kasową przyjmuje wkładki od członków i wypracowuje sprawozdania roczne z czynności Wydziału i obrotu funduszów, Walnemu Zgromadzeniu przedłożyć się mające.

§ 13.

Walne Zgromadzenia i posiedzenia Wydziału odbywać się mogą w którejkolwiek miejscowości Galicyi.

Zwyczajne Walne Zgromadzenie odbywać się będzie raz w roku, a o miejscu i dniu zgromadzenia zawiadomi przewodniczący co najmniej 14 dni naprzód każdego członka. Nadzwyczajne Walne Zgromadzenie będzie zwoływanem na żądanie 3 członków Wydziału lub co najmniej 10 członków Związku.

Wnioski członków na Walne Zgromadzenie muszą być pisemnie, przynajmniej 3 dni przed Zgromadzeniem, przedłożone na ręce przewodniczącego Związku. Do prawomocności uchwał Walnego Zgromadzenia potrzebną jest obecność przynajmniej $^{1}/_{5}$ wszystkich członków Związku, a uchwały zapadają bezwzględną większością głosów. Gdyby Walne Zgromadzenie dla braku kompletu odbyć się nie mogło, przewodniczący zwołuje drugie z tym samym porządkiem dziennym, a Zgromadzenie to jest uprawnionem do powzięcia uchwał, bez względu na ilość obecnych członków, wyjąwszy postanowienia z § 16.

Do zwyczajnego Walnego Zgromadzenia należy:

1) uchwalanie wysokości rocznych wkładek, opłacać się mających przez członków Związku;

2) wybór Wydziału Związku podług składu w § 8 oznaczonego;

3) wybór Komisyi kontrolującej, z 3 członków złożonej, która ma zbadać roczne zamknięcie rachunków i obrotu funduszów Związku.

§ 14.

Wszelkie ogłoszenia Wydziału Związku ogłaszane będą w czasopiśmie „Głos lekarzy“ i zaopatrzone będą podpisem przewodniczącego i sekretarza.

§ 15.

Dla rozstrzygnienia sporów, jakieby wynikały pomiędzy członkami Związku, lub między Związkiem a członkami, będzie ustanowiony Sąd polubowny, złożony z 3 członków Związku a mianowicie: obie strony spierające się obiorą po jednym sędziu, a ci dwaj wybrani wybiorą trzeciego na przewodniczącego. Sąd polubowny, tak ugrupowany z 3 członków, rozstrzyga większością głosów. Gdyby jedna ze stron spierających się po wezwaniu przez przewodniczącego Związku nie wybrała dla siebie w przeciągu 14 dni sędziego, wówczas druga strona spierająca się wybiera 3 członków Związku, którzy wybiorą sędziego dla strony ociągającej się.

§ 16.

Rozwiązania Związku dokonać może Walne Zgrowadzenie tylko przy obecności $^{2}/_{3}$ wszystkich członków i większością głosów $^{2}/_{3}$ obecnych. Majątek Związku, jakiby pozostał, po wyrównaniu wszelkich zobowiązań Związku przechodzi na rzecz „Towarzystwa lekarzy galicyjskich we Lwowie“.

Z wycieczki naukowej higienistów lwowskich.

Oddawna odczuwano we Lwowie braki organizacyi gminnej służby zdrowia a potrzebę reformy na tem polu wskazywały rezolucye budżetowe Rady miejskiej, uchwały Sekcyi sanitarnej i miejskiej komisyi zdrowotnej. Najjaskrawiej wystąpiły na jaw niedomagania służby sanitarnej podczas obecnej wielkiej epidemii szkarlatyny, która już od $1^{1}/_{2}$ roku grasuje w stolicy kraju. Instrukcya służbowa lekarzy miejskich jest tak dalece niedostateczną, że nie określa ona dokładnie obowiązków lekarza w walce z chorobami zakaźnemi, z drugiej zaś strony nakłada na lekarzy dzielnicowych nadmierne brzemię różnych obowiązków, których sumienne wypełnienie jest wręcz fizycznie niemożliwem.

To też i komisya specyalna, której poruczono zbadanie przyczyn niebywałego dotąd szerzenia się epidemii szkarlatyny we Lwowie, uznała, że jedną z głównych przyczyn jest tu nienależyte funkcyonowanie aparatu sanitarnego i że dla uniknięcia w przyszłości podobnych klęsk należy jak najrychlej przystąpić do reorganizacyi gminnej służby zdrowia. Zarazem wypowiedziano zdanie, że przed opracowaniem planu reformy należałoby zbadać na miejscu sposób urzędowania służby lekarskiej w innych większych miastach i że w tym celu byłoby pożądane wysłanie w podróż informacyjną delegatów gminy.

Niezależnie od tej uchwały także i prezydyum miasta powzięło podobną myśl i postanowiło kosztem gminy wysłać dla zbadania obcych urządzeń sanitarnych pp.: dra Rutowskiego, wiceprezydenta miasta, zawiadującego działem spraw sanitarnych, dra Legieżyńskiego, fizyka miejskiego i radnych oraz członków miejskiej komisyi zdrowotnej dra Mikołajskiego, dra Piseka i dra Starzewskiego.

Delegacya ta wyruszyła w drogę w dniu 26. marca b. r., a według planu podróży, poprzednio przez fizyka zaprojektowanego, miała zbadać nie tylko organizacyę służby lekarskiej za granicą, lecz także wszystkie te urządzenia higieny gminnej, które we Lwowie wymagają reformy lub powołania do życia. Podróż preliminowano na 2 tygodnie i programem objęto Grac, Wiedeń, Monachium, Drezno, Berlin, Charlottenburg.

W Wiedniu postanowiono obejrzeć pawilony izolacyjne, nowy szpital epidemiczny, Kroplę mleka, kąpiele ludowe, dom przedpogrzebowy, zakład desinfekcyjny, zakład niszczenia padliny, noclegi robotnicze, biuro targowe, miejskie laboratoryum chemiczne, hale targowe, stacye sanitarne, koprofory.

W Monachium wyznaczono sobie do zwiedzenia: zakład niszczenia padliny, cmentarz z domem przedpogrzebowym, warsztaty studenckie, nowy zakład dla sierót, sanatoryum miejskie w Harlaching, przytułek dla ubogich w szpitalu św. Marcina, zakład szczepienia ospy.

W Dreznie zamierzano zbadać sposób usuwania śmiecia, hale targowe, miejski zakład pogrzebowy, przytułek dla ubogich, zakład niszczenia padliny, zakład badania środków spożywczych.

W Berlinie interesowały hygienistów lwowskich: kąpiele ludowe, stacye sanitarne, urząd zdrowia, instytut dla chorób zakaźnych, zakład badania środków spożywczych, żłóbki dla niemowląt, noclegowiska, mleczarnia Bolle, centralne hale targowe.

W Charlottenburgu chciano się przyjrzeć sposobowi usuwania śmiecia.

Jako jeden z uczestników tej wycieczki, podzielę się z czytelnikami „Głosu lekarzy" wrażeniami i spostrzeżeniami, nawiązując moje opowiadanie do stosunków lwowskich. Sądzę, że tego rodzaju sprawozdanie, spisane pod świeżem wrażeniem, zainteresuje może kolegów, którzy zajmują się kwestyą reformy sanitarnej w kraju.

Dr. Szczepan Mikołajski.

GRAC.

Według programu, z góry ustalonego, rozpoczęliśmy podróż od Gracu, gdyż miasto to, liczące około 158,000 ludności, a zatem mało co mniejsze od Lwowa, wprowadziło w r. 1901 nową organizacyę służby zdrowia, pod wieloma względami wzorową, pragnęliśmy tedy przeświadczyć się naocznie, jak ta organizacya w praktyce się przedstawia i o ile nadawałaby się do naśladowania w stolicy Galicyi.

Za przybyciem do Gracu w dniu 27 marca udaliśmy się natychmiast do magistratu, lecz zastaliśmy już biura zamknięte a gdy telefonicznie prosiliśmy fizyka miejskiego dra Eberstallera, aby nam był pomocnym przy rozpatrywaniu stosunków sanitarnych miasta, zbył on nas wymówką, że zajęty jest jakąś komisyą sanitarną i odkazał nas do swego zastępcy dra Semetkowskiego. Byliśmy mu później za to wdzięczni, gdyż dr. Semetkowski, rodowity Niemiec pomimo polskiego nazwiska, przyjął nas z nadzwyczajną uprzejmością i udzielił nam wszelkich wyjaśnień w sposób jasny i ujmujący.

Sprawami sanitarnemi w Gracu zarządza fizykat, stanowiący samodzielne biuro i zostający pod kierownictwem fizyka miejskiego, który jest w Wydziale miejskim (Stadtrat) samoistnym referentem w zakresie agend sanitarnych i ma rangę i charakter stałych referentów Wydziału miejskiego. Pod tym względem Grac w całej Austryi stanowi wyjątek, gdyż w innych miastach, a także i we Lwowie, fizykat jest tylko oddziałem pewnego departamentu, którego szefem jest prawnik a fizyk miejski ma bardzo ograniczony zakres wpływów, a nawet często w sprawach sanitarnych przechodzi się nad jego opinią do porządku dziennego i nie tylko nie dopuszcza się go do samoistnego referowania, ale nie zasięga się jego zdania. Ta podrzędność stanowiska fizyka wychodzi na szkodę sprawie publicznej.

Dodać należy, że samoistne stanowisko fizyka w Gracu nie jest bynajmniej nowością, wprowadzoną dopiero przy reorganizacyi służby sanitarnej w r. 1901, lecz ustaliło się już od lat dwudziestu kilku, a okoliczność ta tem dziwniejszą się wyda, gdy zważymy, że Grac jest miastem emerytów, siedzibą wielu pensyonowanych biurokratów, urzędników rang najwyższych, dostojników wojskowych, że więc właśnie w Gracu oczekiwaćby można szczególnej preponderacyi prawników. Lecz widocznie ci emeryci, którzy w czasie czynnej służby lekceważyli kompetencyę lekarzy w publicznej pieczy o zdrowie, po przejściu w stan spoczynku zmieniają pod tym względem poglądy i pragnąc otoczyć się jak najkorzystniejszymi warunkami sanitarnymi, chętnie oddają rządy sanitarne w ręce lekarzy, nie prawników.

Nie ulega wątpliwości, że i we Lwowie wyzwolenie fizyka i fizykatu z pod zwierzchnictwa prawników, utworzenie osobnego departamentu sanitarnego z szefem lekarzem, wpłynęłoby korzystnie na postęp w dziedzinie higieny publicznej miasta.

Przyznając fizykowi w Gracu stanowisko i uposażenie równe z innymi referentami Wydziału miejskiego, instrukcya służbowa z drugiej strony żąda (§ 19), aby w zupełności i wyłącznie oddał się na usługi miasta i dlatego wzbrania mu zajmowania się praktyką prywatną. Fizyk, wykonujący praktykę prywatną, nie tylko traci czas na te uboczne zajęcia, ale musi też dbać o to, by się stronom prywatnym nie naraził, a wobec tego będzie nieraz ulegał wpływom stron, niezgodnym z interesami publicznej pieczy o zdrowie. Ale, chcąc fizyka od tych postronnych wpływów wyzwolić, powinno mu się zapewnić odpowiednie pobory, równoważące straty z powodu zaniechania praktyki prywatnej.

Przy ekshumacyach i przewozie zwłok interweniuje fizyk, lecz nie pobiera za te czynności żadnego wynagrodzenia oprócz ryczałtu na dorożki w kwocie rocznej 500 kor.

Oprócz fizyka należy do fizykatu w Gracu zastępca fizyka, koncypista lekarski, lekarz oglądacz zwłok i lekarz weterynaryi. Jest w toku systemizowanie posady drugiego koncypisty fizykackiego, a tymczasem urzęduje w biurze fizykatu jeden z lekarzy dzielnicowych. Na razie personal fizykatu składa się z 4 sił lekarskich stałych i 1 siły pomocniczej, oprócz lekarza weterynaryi.

W porównaniu ze Lwowem zasługuje na uwagę, że oglądanie zwłok zcentralizowano we fizykacie i oddano osobnemu lekarzowi. Przez to zwolniono lekarzy dzielnicowych od czynności, wymagających stosunkowo sporo czasu i trudów, a wobec tego możliwem było ograniczenie liczby lekarzy dzielnicowych. Zachodzi pytanie, czy tego rodzaju centralizacya oględzin zwłok we Lwowie byłaby pożądaną i do przeprowadzenia możliwą. Odpowiedź na to pytanie nasunie się dopiero po porównaniu ze sposobem wykonywania oględzin zwłok w Wiedniu, gdzie tę sprawę odmiennie uregulowano. Na razie możemy tylko stwierdzić, że ulżenie brzemienia obowiązków służbowych lekarzy dzielnicowych przez wydzielenie pewnych działów czynności leży w interesie sprawności służby dzielnicowej i przez umniejszenie potrzebnej liczby lekarzy dzielnicowych także pod względem budżetowym może być korzystne.

Lekarz oglądacz zwłok nie otrzymuje zgłoszeń skonów bezpośrednio od stron, lecz strona zgłasza się w biurze miejskiego urzędu dla ewidencyi zmarłych (스tädt. Todtenbeschreibamt), otwartem codziennie, nie wyłączające niedziel i świąt, od godz. 8 mej rano do godz. 6-tej wieczór. W wypadkach naglących przyjmuje zgłoszenia skonów w porze od 8-mej godz. wiecz. do 6-tej rano także izba inspekcyjna w ratuszu. Lekarz oglądacz zwłok zjawia się w urzędzie 3 razy dziennie, rano, w południe i wieczór, odbiera tam blankiety oględzin zwłok, częścią wypełnione i udaje się do zmarłych, a po wpisaniu dat, do niego należących, zwraca blankiet za następną bytnością w urzędzie, który wydaje stronie zezwolenie na pochowanie zwłok lub ewentualnie odsyła blankiet do fizykatu w celu zarządzenia sekcyi.

Już tu zaznaczę, że i w Wiedniu lekarz, oglądający zmarłych, bezpośrednio ze stronami się nie styka, co również i we Lwowie należy zaprowadzić. Obecnie lwowscy lekarze miejscy mają z powodu oględzin zwłok częste zatargi z publicznością, a zdarzają się też skargi, że oględziny bardzo późno bywają wykonywane, co przy uregulowaniu oględzin na wzór Gracu stanie się wykluczonem, zwłaszcza, że urząd ewidencyi zmarłych codzień przedkłada fizykatowi sprawozdanie z czynności dnia poprzedniego, kontrola stała fizykatu jest więc zapewnioną.

Lekarze ordynujący są w Gracu obowiązani wypełnić i doręczyć stronie bardzo obszerne „poświadczenie leczenia" (Aerztlicher Behandlungschein) na blankiecie, przez urząd miejski dostarczonym, podając szczegóły co do przyczyny, przebiegu, trwania choroby, co do osobistych i rodzinnych stosunków zmarłego i t. d. — Takie poświadczenia, pożądane zresztą dla statystyki, wymagają sporo czasu i u nas nie możnaby ich narzucać lekarzom bez stosownego wynagrodzenia, a nawet zachodzi wątpliwość, czy lekarze nie uważaliby tak szczegółowych wywiadów, protokołowanych na użytek gminy, za kolidujące z obowiązkiem tajemnicy lekarskiej.

Sprawy weterynarskie należą w Gracu do fizykatu. We Lwowie uchwaliła Rada miejska przed rokiem oddzielenie weterynaryatu od fizykatu, lecz zmiana ta, za którą przemawiają pewne teoretyczne dane i która jest analogiczną do stosunków wiedeńskich, nie uzyskała dotąd aprobaty Namiestnictwa i Wydziału krajowego. I dobrze się stało, że jej załatwienie odroczono, bo musi ona być traktowaną łącznie z reformą całej służby zdrowia. Jeżeli Lwów pójdzie za przykładem Gracu i utworzy z fizykatu osobny departament sanitarny pod kierunkiem lekarza, wtedy należałoby po dawnemu weterynaryat pozostawić jako część fizykatu, podobnie jak to w Gracu ma miejsce, bo trudno byłoby i dla spraw weterynarskich osobny departament tworzyć, lub przyłączać go do innego departamentu, a nie do departamentu sanitarnego.

Fizykowi podlegają w Gracu lekarze dzielnicowi, których są 2 kategorye: 4 lekarze dzielnicowi stali, posiadający prawo

do emerytury i 5 lekarzy dzielnicowych prowizorycznych, bez prawa do emerytury. Lekarze stali muszą mieć egzamin fizykacki, od lekarzy prowizorycznych tego egzaminu się nie wymaga.

Lekarze dzielnicowi stali zajmują się właściwą służbą sanitarną po dzielnicach, a nadto pełnią obowiązki lekarzy szkolnych.

Lekarze prowizoryczni, pobierający stosunkowo niską płacę, funkcyonują głównie jako lekarze ubogich za nadzór higieniczny nad szkołami pobierają osobne wynagrodzenie. W razie potrzeby pomagają lekarzom dzielnicowym stałym w czynnościach służbowych sanitarnych.

Już tu nadmienię, że taki sam podział lekarzy miejskich jest również i w Wiedniu, gdzie lekarzy drugiej kategoryi w odróżnieniu od lekarzy dzielnicowych nazywa się wprost lekarzami ubogich (Armenärzte), a różnią się oni od grackich lekarzy prowizorycznych w zakresie agend tylko tem, że przydzielono im także oględziny zmarłych.

Widzimy więc, że właściwy personal sanitarny lekarski jest w Gracu bardzo nieliczny, ale też personal ten ma w porównaniu z lwowskimi lekarzami znacznie szczuplejszy zakres czynności, bo zwolniono go 1) od oględzin zwłok, 2) od leczenia ubogich i te działy służbowe przekazano osobnym organom. Nadto 3) sprawy policyjno sanitarne załatwiają osobni 3 lekarze policyjni miejscy.

Podobny podział pracy jest wskazany i we Lwowie przy reorganizacyi służby zdrowia.

Pobory urzędników sanitarnych w Gracu są następujące:

Fizyk ma rangę VI i pobiera rocznie		6,400	K.
	kwaterowe	1,200	„
	na dorożki	500	„
Zastępca fizyka w randze VII pobiera		4,800	„
	kwaterowe	1,000	„
	na dorożki	200	„
Koncypista fizykacki w randze VIII	pobiera	3,600	„
	kwaterowe	800	„
	na dorożki	200	„
Lekarz weterynaryi ma rangę i pobory koncypisty, lecz na dorożki otrzymuje		400	„
Lekarz oglądacz zwłok w randze IX		3,000	„
	kwaterowe	700	„
	na dorożki	480	„
4 lekarze dzielnicowi stali (I klasy) w randze IX pobierają tę samą płacę			
5 lekarzy dzielnicowych niestałych (II klasy) otrzymuje po		1,200	„
4 z nich pobiera nadto za funkcye lekarzy szkolnych po		600	„
Wszyscy mają przyznane 3 pięciolecia po 400 K., a w razie niezdolności do dalszej służby orzeka Rada miasta od wypadku do wypadku o ich zaopatrzeniu.			

Dla leczenia specyalistycznego zawarło miasto umowę ze specyalistą chorób uszu i ocz, tudzież chorób zębów.

Przechodząc do poszczególnych agend lekarzy miejskich w Gracu, przedewszystkiem zaznaczyć należy, że zwalczanie chorób zakaźnych jest zcentralizowane w fizykacie, podobnie jak we Lwowie, a lekarze dzielnicowi wykonują tylko zlecenia fizyka w tym dziale, nie posiadając samodzielnej kompetencyi.

We Lwowie centralizacya przeprowadzoną została w praktyce po części w ciągu lat ostatnich, a poniekąd była ona wskazaną na podstawie obecnej instrukcyi służbowej lekarzy miejskich, która nie wymienia wyraźnie zwalczania chorób zakaźnych, jako należącego do zakresu obowiązków tych lekarzy, lecz tylko nadmienia, że lekarz miejski ma wykonywać wszelkie zlecenia fizyka, a więc także zlecenia co do czynności przeciwepidemicznych. Podnoszą się jednak głosy za zdecentralizowaniem wogóle agend sanitarno-lekarskich i za utworzeniem w każdej dzielnicy samodzielnego urzędu zdrowia przy komisaryacie dzielnicowym, do którego to urzędu należałoby także zwalczanie chorób zakaźnych w okręgu dzielnicy. Na poparcie tego projektu możnaby powołać przykład Wiednia, gdzie podobna decentralizacya ma miejsce, atoli przykład ten nie bardzo jest przekonywującym, gdyż w Wiedniu, liczącym przeszło 2 miliony mieszkańców na bardzo rozległej przestrzeni, decentralizacya agend sanitarnych jest niezbędną, podczas gdy we Lwowie przy obecnem zaludnieniu inaczej rzecz się przedstawia. Ponieważ przy tłumieniu epidemii pewna jednolitość działania jest pożądaną, ponieważ dalej urządzenia przeciwepidemiczne, jak zakład desinfekcyjny, służba desinfekcyjna, zakład przewozu chorych, ewidencya ruchu chorych, szpital epidemiczny, zdecentralizowanemi być nie mogą bez niepotrzebnych zgoła, a znacznych wkładów finansowych i ponieważ takie zdecentralizowanie pod względem administracyjnym byłoby niekorzystnem, przeto według mego zdania należy we Lwowie pozostawić centralizacyę w tym dziale i odpowiednio w nowej instrukcyi służbowej ją uregulować.

Nieraz u nas narzekano, że wobec braku ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, udaremnione są wszelkie wysiłki gminy, bo nie można nikogo zmusić do przewiezienia chorego do szpitala, a i inne ograniczenia, wskazane ze względu na interes publiczny, przeprowadzić się nie dadzą. Na posiedzeniach komisyi zdrowotnej lwowskiej zwracałem uwagę, że nawet przy dzisiejszym stanie prawnym można wywierać na strony przymus pośredni, jeśli bowiem zagrozi się przemysłowcowi, nie mogącemu u siebie w domu należycie odosobnić dziecka, chorego na szkarlatynę, że sklep jego, czy pracownia będzie zamknięta, chętniej zgodzi się on na oddanie dziecka do szpitala.

W Gracu fizykat poszedł jeszcze dalej i wprost wprowadził przymus szpitalny, jeśli chorego w domu odosobnić nie można, lub jeśli choroba n. p. szkarlatyna zjawiła się w rodzinie, której ojciec ma ustawiczne zetknięcie z publicznością (dozorca domu, przemysłowiec, kupiec, właściciel handlu środków s ożywczych). W razie oporu przeciw temu zarządzeniu wkracza czynnie policya i przemocą chorego do szpitala odstawia.

Gdy odosobnienie chorego we własnem mieszkaniu uzna fizykat za dostateczne, wchodzi w zastowanie t. zw. „postępowanie kontumacyjne“. Wzbronione jest domownikom przyjmowanie gości, wydalanie się z domu bez poprzedniej desinfekcyi, branie udziału w liczniejszych zebraniach. Przepisy pod tym względem otrzymuje strona na piśmie i podpisuje deklaracyę, że do nich ściśle się zastosuje, gdyby zaś tego nie uczyniła, następuje przymusowe odstawienie chorego do szpitala.

Między innemi zarządzeniami strona ma także nakazane, aby dla lekarza ordynującego znajdował się hałat przed wejściem do pokoju chorego.

Możnaby zarzucać, że taki rygor w zwalczaniu chorób zakaźnych narusza lub ogranicza bezprawnie swobody obywatelskie. Faktem jednak jest, że w Gracu nikt przeciw tym surowym środkom zapobiegawczym nie wnosił protestów lub rekursów a sam przymus z pewnością bardzo rzadko bywa wykonywanym, bo ludność tam o wiele więcej kulturalna, niż u nas, uznaje konieczność takich ograniczeń i bez szemrania im się poddaje.

Niewątpliwie pomocną jest i ta okoliczność, że ludność w Gracu nie ma wogóle takiego wstrętu do szpitala, jaki u nas często w sferach proletaryatu a nawet i w rodzinach inteligentnych spotykamy. Szpitale bowiem są tam dobrze urządzone i zapewniają choremu nieraz lepszą opiekę lekarską, niżby ją w domu był w stanie sobie zabezpieczyć. Oczywiście niema o tem mowy, aby szpital w Gracu odmówił kiedykolwiek przyjęcia chorego zakaźnego z powodu braku miejsca, jak to niestety we Lwowie bardzo często się zdarza. *(Ciąg dalszy nastąpi).*

SPRAWOZDANIA

Z CZYNNOŚCI IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH.

IZBA LEKARSKA ZACHODNIO-GALICYJSKA.

Protokół posiedzenia Rady honorowej w dniu 12. marca 1909.

Obecni: Przewodniczący dr. Schoengut, członkowie: dr. Ackermann, prof. Ciechanowski, dr. Damski, dr. Landau, dr. Łodziński.

1) Protokół z poprzedniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Na porządku dziennym rozprawa dra D. H. przeciw drowi H. H. Prezydent poddaje ocenie Rady honorowej, czy w niniejszej sprawie Rada honorowa powinna pełnić funkcye Sądu polubownego według § 34 1-a regulaminu. Rada honorowa, uznając słuszność wywodów prezydenta, postanawia występować jako Sąd polubowny. Wezwani oskarżony i oskarżyciel oświadczają, że poddają się orzeczeniu Sądu polubownego bez odwołania. Referent odczytuje akta sprawy. Prezydent udziela głosu drowi H. H., który na wstępie zaznacza, że nie wyrażał się ujemnie o drze D. H., bo nie wiedział wcale, że ten pacyenta leczył i odczytuje list p. L., który zaprzecza, jakoby jaki zarzut przeciw drowi D. H. z ust dra H. H. słyszał. Dalej zeznaje, że dopiero później dowiedział się, że wogóle dr. D. H. tam leczył. Że nie krytykował leczenia, to już z tego samego wynika. Na zapytanie prezydenta oświadcza dr. H. H., że nie informował się, kto leczył stale. Następnie zeznaje dr. D. H. Po przesłuchaniu świadków ze strony dra H. H. p. L. i p. G. i dyskusyi Rada honorowa, jako Sąd polubowny, uchwala stwierdzić protokolarnie, iż zajście między dr. D. H. i H. H. polega na nieporozumieniu z winy osób trzecich, a skoro obaj koledzy na propozycyę Rady zgadzają się rzecz puścić w niepamięć, sprawę umarza.

3) Odczytano pismo Dyrekcyi Szpitala św. Łazarza z zapytaniem, czy toczy się dochodzenie w sprawie honorowej przeciw drowi K. H. i czy Izba zarzuca mu brak etyki lekarskiej odnośnie do wiadomej sprawy, dotyczącej posady lekarza kolejowego. Po dyskusyi uchwalono odpowiedzieć, że żadne dochodzenie nie toczyło się i nie toczy.

4) Toczy się rozprawa honorowa na skutek zatargu między drem L. a drem G. Dr. G. w liście, napisanym do dra L., zarzu-

cił mu nieetyczne postępowanie w praktyce. Dr. L. zwrócił się z tym listem do Izby, prosząc o wytoczenie mu (drowi L.) śledztwa dyscyplinarnego. W toku sprawy przyszedł referent do przekonania, że winnym tu jest dr. G., wobec czego Rada honorowa występuje przeciw drowi G. Odczytano dotyczące akta. Następnie staje p. S. i podtrzymuje swoje zeznania z dnia 22 lutego b. r., przy czem oświadcza, że jest możliwem, iż mąż jej porozumiał się z p. F. co do pierwszej wizyty, co do 2 ej stanowczo obstaje przy tem, że oświadczyła drowi G., by nie przychodził, na co tenże odrzekł, że nie jest „tak drogi“ i „co Pani szkodzi, jeśli się tramwajem pofatyguję“. Zapytany dr. G. przez przewodniczącego odpowiada, że nie przypomina sobie tych słów.

Referent dzieli sprawę na 2 części: 1) obraza dra L. przez nieuzasadnione zarzucenie mu winy i tu proponuje, by dr. G. dra L. przeprosił, 2) występek przeciw etyce lekarskiej w postępowaniu z pacyentami, uwłaczającem godności stanu i wnosi karę pieniężną.

Następnie przesłuchano dra G., który uznaje, że listem swym do dra L. wyrządził temuż krzywdę bezwiednie i gotów jest go przeprosić. Co do zeznań p. S. będzie żądał potwierdzenia ich w sądzie, gdyż są one nieprawdziwe.

Po przeprowadzonej dyskusyi, wobec tego, że dr. G. przeprosił dra L. za uczynione mu bezpodstawnie zarzuty, Rada honorowa uznaje sprawę między drem L. a drem G. za załatwioną. Natomiast przyjmując zeznania p. S. za wiarygodne, uznaje dra G. winnym uchybienia godności stanu przez narzucanie się z powtórną bytnością chorym wbrew ich woli i udziela mu ostrzeżenia.

Dr. Ackermann m. p. *Dr. Schoengut m. p.*
Dr. Damski m. p. *Dr. Landau m. p.* *Dr. Łodziński m. p.*

KRONIKA.

II. Zjazd balneologów polskich odbył się przy licznym udziale uczestników w Krakowie w dniach 23. i 24. kwietnia. Nie mogąc dla braku miejsca zdawać szczegółowo sprawy z przebiegu Zjazdu, wypowiem jednak w następnym numerze kilka uwag ogólnych, które mi się podczas Zjazdu nasunęły. Na razie nadmienię, że uczestnicząc w obradach, jako delegat naszej redakcyi, odniosłem jak najsympatyczniejsze wrażenie z całego Zjazdu i z osobistego zetknięcia się z zastępem kolegów, którzy z zapałem oddają się torowaniu lepszej przyszłości dla zdrojownictwa krajowego. W zebraniu panował nastrój koleżeński a wszystkich ożywiała świadomość, że pracują dla wielkiej idei. Plon naukowy Zjazdu jest pokaźny, nadto rzucono na nim wiele myśli programowych i organizacyjnych. *Dr. Szczepan Mikołajski.*

Dola włoskich lekarzy gminnych nie jest wcale godną pozazdroszczenia. Gminy tyranizują lekarzy, wyzyskują, przeciągając ciągle prowizoryczną służbę „ad infinitum“, ażeby przez to mieć lekarzy w ręku. W jednym wypadku usunęła gmina lekarza zupełnie niesłusznie. Tenże zwrócił się ze skargą do związku lekarzy i tenże ogłosił bojkot rzeczonej posady. Wskutek tego lekarz powrócił na swoje stanowisko, natomiast prezes związku lekarzy (section Cagliari) został oskarżony o podburzanie lekarzy i narażenie przez to osób na możliwe niebezpieczeństwo z powodu braku lekarskiej opieki. (Art. 483. praw. karn.) W procesie, który wzbudził ogromne zainteresowanie w świecie lekarskim, prezes został uwolnionym, wykazał bowiem, że przez bojkot nikt żadnej szkody nie odniósł. Prokurator zgłosił jednak zażalenie nieważności.

Stosunki lekarzy gminnych w Szwajcaryi są opłakane a dowodzi tego n. p. fakt, że n. p. w kantonie Tessin, w którym jest 58 okręgów, 5 jest nieobsadzonych a z pozostałych 53 w 50 lekarze wypowiedzieli swe miejsca, na wypadek gdyby ich życzeń nie uwzględniono. A życzenia te są bardzo skromne i sprawiedliwe.

Przedewszystkiem żądają lekarze, by w okręgu swym obowiązani byli leczyć za darmo tylko rzeczywiście biednych t. j. takich, których gmina utrzymuje, lub którzy są zwolnieni od podatków i opłat. Wszyscy, figurujący w listach podatkowych z dochodem poniżej 500 franków rocznie, płacić mają połowę taksy przyjętej, a powyżej 500 franków całą.

Taksa zaś opiewa: wizyta u lekarza 1 franka, w domu chorego 1·50 fr. w nocy 2 fr. leczenie ran i opatrunki 1—5 franków.

Lekarz ma prawo rocznie do 3-tygodniowego urlopu, w czasie urlopu daje zastępcę, któremu gmina płaci 150 franków.

Przyznać należy, że wymagania to co najmniej skromne i zupełnie słuszne, a jednak i tak napotykają na nieprzezwyciężony opór. *K.*

Przeciw używaniu tytułów nielekarskich na tablicach oświadczyła się wiedeńska Izba lekarska. Tytułowanie się n. p. radcą cesarskim, właścicielem orderu i t. p. jest niewłaściwem, albowiem tytuły wspomniane nie zostają uzyskane przez praktykę lekarską i z nią też nic wspólnego mieć nie mogą i nie powinny. *K.*

Podziękowanie. Składam szczere podziękowanie JW. Panu Radcy dworu Prof. D-rowi L. Rydygierowi za bezinteresownie wykonaną u mnie ciężką operacyę i za nader troskliwe pooperacyjne pielęgnowanie mię przez 10 tygodni.

We Lwowie 27. kwietnia 1909.

Dr. Sylwester Drzymaiik
lekarz miejski w Żółkwi.

L. 2153. 3—1

Konkurs.

Wydział powiatowy Brzeski rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego w Czchowie, z płacą roczną 1200 koron i ryczałtem na objazdy służbowe w kwocie 700 koron rocznie.

Okręg sanitarny obejmuje gminy i obszary dworskie: Czchów, Będzieszyna, Wytrzyszczka, Wojakowa, Dobrociesz, Kąty, Iwkowa, Porąbka iwkowska, Połom mały, Tymowa, Tworkowa, Złota, Biskupice melsztyńskie, Jurków, Niedźwiedza, Drużków pusty i Piaski-Drużków.

Kompetenci na tę posadę muszą posiadać warunki określone ustawą z dnia 2. lutego 1891 l. dz. u. kr. 17. i z dnia 5. października 1906 l. dz. u. k. 148.

Udokumentowane podania o tę posadę należy wnosić do Wydziału powiatego w Brzesku w terminie do 20. maja 1909.

W Brzesku, dnia 26. kwietnia 1909.

Prezes Rady powiatowej: *Jan Götz.* Sekretarz Wydziału Rady pow.: *Dr. Baltaziński.*

Wykaz prenumeratorów

(Ciąg dalszy).

Dom Akademicki w Krakowie 3·—, dr. Eichhorn 6·—, dr. Kalach 6·—, dr. Schmeidler 3·—, dr. Steinsberg 6·—.

L. 405.

Konkurs.

Niniejszem rozpisuje się konkurs na posadę lekarza miejskiego z płacą roczną 1.000 koron i nadmienia się, że dotychczasowy lekarz miejski po 17 latach pobytu wskutek stosunków familijnych przenosi się do większego miasta, przeto ubiegający się, jako jedyny lekarz w mieście i w okolicy, może objąć po nim znaczną praktykę.

Lekarz miejski może objąć także posadę lekarza kolejowego. Obowiązki lekarza miejskiego określa instrukcya dla lekarzy gminnych i okręgowych. Udokumentowane podania wnosić należy do podpisanej Zwierzchności gminnej najdalej do końca maja b. r.

Urząd miejski.

Jezierzany, 22. kwietnia 1909.

Bergman.
naczelnik gminy.

2—1

L. 683/09.

Ogłoszenie konkursu.

Wydział powiatowy w Sanoku rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego dla okręgu sanitarnego w Jaśliskach powiatu sanockiego. Okręg ten obejmuje miejscowości: Jaśliska, Posada jaśliska, Daliowa, Szklary, Królik polski, Królik wołoski, Kamionka, Zawadka rymanowska, Bałucianka, Lipowiec, Czeremcha, Wola niżna, Wola wyżna, Rudawka jaśliska, Jasiel, Surowica, Moszczaniec i Polany surowiczne, razem 18 miejscowości z ludnością 9·600 głów, a obszarem 213.9 km. 2. Siedzibą lekarza okręgowego jest miasteczko Jaśliska, położone nad rzeką Jasiołką przy gościńcu rządowym.

Do posady powyższej przywiązana jest płaca roczna w kwocie 1,400 koron i ryczałt na objazdy w rocznej kwocie 800 kor. tudzież nadetatowy przez gminę Jaśliska płacić się mający dodatek na mieszkanie 200 koron rocznie przez pierwsze dwa lata urzędowania.

Podania o tę posadę należycie udokumentowane wnoszone być mają na ręce Wydziału powiatowego w Sanoku **w terminie do 31-go maja 1909 r.**

Do podania dołączyć należy dokumenta, wykazujące, że kandydat posiada następujące warunki:

a) dyplom doktora medycyny, uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej;
b) obywatelstwo austryackie;
c) dostateczną fizyczną zdatność stwierdzoną przez c. k. lekarza powiatowego;
d) nieskazitelny charakter;
e) znajomość języków krajowych:
f) praktykę najmniej dwuletnią w zawodzie lekarskim,
g) nieprzekroczony wiek lat 40.

Pierwszeństwo mieć będą ci, którzy się wykażą dwuletnią służbą w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu doktorskiego, albo egzaminem fizykackim. Lekarz okręgowy w Jaśliskach ma obowiązek utrzymywania apteki domowej.

Sanok, dnia 20. kwietnia 1909.

Wydział powiatowy.

1—1 Prezes:

Konkurs.

W myśl polecenia Wydziału krajowego z dnia 5 marca 1909 pod L. W. 16.472 rozpisuje się niniejszem konkurs na opróżnioną posadę lekarza asystenta w krajowym Zakładzie dla obłąkanych w Kulparkowie.

Do podania należy dołączyć:

1. Metrykę urodzenia, względnie chrztu.
2. Dyplom doktora wszech nauk lekarskich.
3. Opis przebiegu życia i odbytych nauk.
4. Świadectwo przynależności do państwa austryackiego.
5. Świadectwo odbytej dotychczas praktyki lekarskiej.

Posada lekarza asystenta nadaną będzie na razie tymczasowo na przeciąg dwóch lat.

Z posadą tą złączone są następujące pobory:

1. Płaca roczna 1.400 koron.
2. Dodatek funkcyjny w kwocie 1000 koron rocznie.
3. Mieszkanie z opałem i światłem.

Podanie, adresowane do Wydziału krajowego, wnosić należy na ręce Dyrektora krajowego Zakładu dla obłąkanych w Kulparkowie po dzień 31 maja b. r. włącznie.

Dr. W. Kohlberger
3—1 Dyrektor Zakładu.

L. 2574.

Konkurs.

Niniejszem rozpisuje się konkurs na posadę drugiego lekarza gminnego z siedzibą w Borysławiu.

Roczna płaca wynosi 2.000 kor. za czynności lekarza gminnego a prócz tego tenże będzie mógł wykonywać także prywatną praktykę lekarską.

Kandydaci chcący ubiegać się o tę posadę, wnosić mogą swe podania należycie udokumentowane do dnia 18. maja 1909.

Zwierzchność gminna

Borysław 31. marca 1909.

L. Schutzman
Burmistrz.

3—2

Lwp. 4051/08.

Ogłoszenie konkursu.

Wydział powiatowy w Stryju rozpisuje konkurs na posadę lekarza okręgowego z siedzibą w Ławocznem. Płaca roczna z funduszu powiatowego wynosi 1.200 koron. Ryczałt na koszta podróży wynosi 800 koron.

Okręg sanitarny obejmuje następujące gminy i obszary dworskie: Ławoczne, Chaszczowanie, Hrebenów, Hutar, Jelenkowate, Kalne, Karlsdorf, Klimiec, Libochora, Oporzec, Rożanka niżna, Rożanka wyżna, Sławsko, Tarnawka, Tuchla, Wołosianka, Wyżłów i Żupanie, razem 18 gmin z ludnością 15.534.

Ubiegający się o tę posadę mają przedłożyć:

1. świadectwo dostatecznej fizycznej zdolności, wydane lub potwierdzone przez c. k. lekarza powiatowego;
2. dyplom doktora medycyny, uprawniający do wykonywania praktyki lekarskiej;
3. dowód obywatelstwa austryackiego;
4. świadectwo moralności;
5. dowód znajomości języków krajowych;
6. dowód przynajmniej dwuletniej praktyki w zawodzie lekarskim;
7. dowód nieprzekroczonego wieku lat 40-tu.

Między kandydatami mają pierwszeństwo ci, którzy udowodnią przynajmniej dwuletnią służbę w szpitalu powszechnym po uzyskaniu dyplomu doktorskiego, albo że złożyli z pomyślnym skutkiem egzamin fizykacki.

Po myśli rozporządzenia wykonawczego do § 7. ustawy z 2. lutego 1891 Nr. 17. żądanie dowodu, iż ubiegający nie się przekroczył 40 lat życia, nie odnosi się do tych kandydatów, którzy już piastują posadę lekarza okręgowego.

Lekarz okręgowy w Ławocznem będzie obowiązanym utrzymywać aptekę domową.

Obowiązki służbowe określa ustawa z 2. lutego 1891 Nr. 17 rozporządzenie wykonawcze do tej ustawy i instrukcya służbowa, wydana przez c. k. Namiestnictwo w porozumieniu z Wydziałem krajowym na zasadzie § 14 ust. kr. z 5. października 1906 Nr. 148 dz. u. kr.

Posada nadaną będzie tymczasowo na rok jeden, poczem Wydział krajowy orzeknie na wniosek Wydziału powiatowego o stałem jej nadaniu.

Podania ostemplowane marką stemplową na 1 kor. należy wnosić do Wydziału powiatowego w Stryju w terminie **do dnia 30. kwietnia 1909 włącznie:**

Stryj dnia 29. marca 1909. 2—2

Z Wydziału powiatowego.

Czcionkami „Drukarni Udziałowej“, Lwów ulica Kopernika l. 20